

令和5年度 福井農業共済組合獣医職員採用試験 実施要領

福井県農業共済組合

〒916-0036 鯖江市横越町第18号41番地1

TEL0778(53)2701 (代表)

受付期間	随時
試験日	応募者と別途調整
採用日	応相談

1 試験区分、採用予定人員及び職務内容

試験区分		採用予定人員	職務内容
福井県農業共済組合	診療獣医師	1名	農業災害補償法に基づく家畜共済業務 家畜診療・事務に従事

2 受験資格

(1) 年齢及び学歴

試験区分	年齢及び学歴
診療獣医師	次のいずれかに該当する者 ①獣医科大学を卒業または卒業見込みの者 ②産業動物臨床獣医師の経験がある者（年齢は原則不問）

(2) 資格免許

試験区分	資格免許
診療獣医師	獣医師国家資格免許及び普通自動車免許

ただし、次の各号のいずれかに該当する者は受験できません。

1. 日本の国籍を有しない者
2. 成年被後見人及び被保佐人（準禁治産者を含む）
3. 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまでまたは、その執行を受けることがなくなるまでの者
4. 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法またはその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、またはこれに加入した者

3 試験の方法

試験	適性検査 (知的能力検査を含) 口述試験	課題に対する論理的思考力・表現力等について論文試験 受験者の人柄、性格、職務遂行能力等について、適性検査および個別面接を行います。
その他	受験資格等の調査	申込書記載事項等について調査します。

4 試験の日時および場所

試験日時	試験会場
応募者と別途調整	福井県農業共済組合 〒916-0036 鯖江市横越町第18号41番地1 TEL 0778-53-2701 (代)

5 合格者の発表

区分	発表日	通知方法
試験合格者	試験後1週間程度	郵便で通知します。

6 受験手続および受付期間

申込方法	電話により受験希望を連絡し、ホームページに掲載の受験申込書に必要事項を記入し、関係書類とともに送付してください。
申込先	福井県農業共済組合 総務部総務グループ 山本または河端宛 〒916-0036 鯖江市横越町第18号41番地1 TEL 0778-53-2701 (代)
受付期間	随時 受付事務は、午前8時30分から午後5時15分まで
提出書類	<ul style="list-style-type: none"> ・ 申込書1部 ・ 履歴書 ・ 卒業証明書(卒業見込証明書) ・ 最終学歴の成績証明書 ※ 履歴書、証明書等は返却いたしません。

7 待遇

(1) 給与等(R5.10月現在)

区 分	給 与	諸 手 当
診療獣医師	198,500	獣医師手当 15,880(基本給の8/100)、診療手当 40,000 期末勤勉手当 4.4ヶ月分 その他、扶養手当、住居手当、通勤手当、超過勤務手当、 地域手当等が条件に応じ別途支給されます。

※職歴等のある方については、一定の基準で算出された額が加算される場合があります。

(2) 社会保険 各種保険完備

(3) 労働条件

休日：土日祝日、有給休暇、特別休暇(夏期休暇等)あり

勤務時間：8：30～17：15

勤務地：本所(鯖江市)

※診療のため、休日は交代勤務となります(振替休日あり)

福井県農業共済組合職員採用試験申込書の記入方法

申込書Ⅰ、Ⅱは、この記入要領をよく読み、黒のインクまたはボールペンを用い、かい書でいねいに記入してください。記載事項に不正があると、受験が無効となる場合があります。

1. 申込書Ⅰ

- (1) 数字は算用数字を用い、※印欄を除くすべての欄にもれなく記入し、学歴欄の修学区分は該当事項を○で囲んでください。
- (2) 現住所（住民登録してある所ではなく、実際に居住している所）は、番地まで詳細に、アパートの場合は部屋番号まで、同居の場合は同居先まで記入してください。
- (3) 記載漏れがある場合および申込書Ⅱが切り離してある場合は受け付けませんから、書き終わったらもう一度繰り返して確かめてください。

2. 申込書Ⅱ

申込書Ⅱは、コード表を参照しながら、間違いのないように正しく記入してください。

福井県農業共済団体職員採用試験申込書Ⅰ

福井県農業共済組合

試験案内の記入上の注意をよく読んでから記入してください。

試験区分	2 その他		受験番号	※	
フリガナ					
氏名	携帯電話 ()				
生年月日	(西暦)	年	月	日	性別
現住所	〒 - 電話 ()				
通知送付先	※ 受験票・通知等を現住所以外に送付希望の場合にのみ記入してください。 〒 - 電話 ()				
学歴 (最終学歴から記入)	学校名	学部・学科名	所在地	在学期間	修学区分
				(西暦) 年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込 中退・在学中
				年 月から 年 月まで	卒業・中退
				年 月から 年 月まで	卒業・中退
職歴 (新しい順に記入)	勤務先の名称		所在地	在職期間	
				(西暦) 年 月 日から 年 月 日まで	
				年 月 日から 年 月 日まで	
(西暦) 年 月 日					
氏名					
私は受験資格の欠格事項のいずれにも該当していません。 また、この申請書のすべての記載事項に相違ありません。 (必ず自署してください)					

切り離さないでください

福井県農業共済団体職員採用試験申込書Ⅱ

入力区分	試験区分	※ 受験番号
1	2	

★氏名 (氏と名の間は1字分あけること)

フリガナ											
漢字											

生年月日				性別	現住所	都道府県名	市町村名

最終学歴	学歴区分	学校名	学部・学科名	修学区分	職歴

可否通知先	郵便番号			都道府県		
	★市町村名以下 (漢字で記入してください)					

コード表

試験区分コード	
一般事務	…1
その他	…2

性別コード	男…1 女…2
-------	---------

学歴区分コード	
大学院	
博士	11
修士	12
大学	21

修学区分コード	
既に卒業	…1
大学院等を既に修了	…2
中途退学	…3
在学中で翌年3月に卒業	
修了見込み	…4

職歴コード	
職歴のない場合	…0
職歴のある場合	…1